Aus der Psychiatrischen und Nervenklinik zu Kiel.

Beiträge zur Symptomatologie der Katatonie

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde
der hohen medizinischen Fakultät
der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Vorgelegt von
Heinrich Struck
aus Ohe
appr. Arzt

Schleswig 1919
Druck von Julius Bergas

Aus der Psychiatrischen und Nervenklinik zu Kiel.

Beiträge zur Symptomatologie der Katatonie

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde
der hohen medizinischen Fakultät
der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Vorgelegt von
Heinrich Struck
aus Ohe
appr. Arzt

Schleswig 1919
Druck von Julius Bergas

Nr. 68.

Rektoratsjahr 1919/20.

Referent: **Siemerling.**

Zum Druck genehmigt:

Anschütz,

z. Z. Dekan.

Als Katatonie (Spannungsirresein) bezeichnete Kahlbaum vor mehr als 40 Jahren eine Gehirnkrankheit, „bei der nach seiner Definition in zyklisch wechselndem Verlauf die psychischen Symptome der Reihe nach das Bild der Melancholie, der Manie, der Stupeszenz, der Verwirrtheit und schließlich des Blödsinns darbieten, von welchen psychischen Gesamtbildern aber eins oder mehrere fehlen können und bei der neben den psychischen Symptomen Vorgänge in dem motorischen Nervensystem mit dem allgemeinen Charakter des Krampfes als wesentliche Symptome erscheinen."

„Diese besonders früher und noch heute viel umstrittene Kahlbaumsche Lehre ist später von Kraepelin weiter ausgebaut, der die Katatonie definiert als eine Krankheitsform mit eigentümlichen, meist in Schwachsinn ausgehenden Zuständen von Stupor oder Erregung mit den Erscheinungen des Negativismus, der Impulsivität und Verschrobenheit, der Stereotypie und Suggestibilität in Ausdrucksbewegungen und Handlungen."

„Die Katatonie kommt nach Hoche hauptsächlich zwischen dem 15.—26. Lebensjahre vor, doch ist sie bei Kindern und Greisen nicht so selten. Sie beginnt subakut unter dem Bilde einer psychischen Depression. Die Kranken klagen über allerlei körperliche Beschwerden. Dieser Zustand der psychischen Depression kann monate-, ja jahrelang dauern. Plötzlich fällt dann den Angehörigen irgendeine Seltsamkeit des Kranken auf. Er verweigert plötzlich die Nahrung, verläßt seine Stellung, weint und lacht grundlos, macht Suicidversuche, läuft vom Hause fort."

Die Patienten leiden ferner unter Sinnestäuschungen, Wahnvorstellungen, die sie in ängstliche und lebhafte Erregung versetzen.

„Die Kranken neigen zu Gewalttaten impulsiver Natur, die ihr Verweilen in der Öffentlichkeit unmöglich machen. Das Krankheitsbild wird erst klar, wenn die katatonischen Symptome Stupor

und Erregung ganz plötzlich sich einstellen. Beim katatonischen Stupor ist nach Hoche wahrscheinlich die psychomotorische Innervation verändert. Der Kranke setzt allen passiven Bewegungen Widerstand entgegen. Diese Erscheinungen hat man mit dem Namen Negativismus bezeichnet. Im scheinbaren Gegensatz zum Negativismus steht ein weiteres psychomotorisches Symptom: die Befehlsautomanie, worunter man eine erhöhte Beeinflußbarkeit der motorischen Vorgänge durch fremden Willen oder äußere Eindrücke versteht. Ein weiteres Symptom der Katatonie ist die Echopraxie und die Echolalie. Der Kranke imitiert vorgemachte Bewegungen und spricht fremde Äußerungen nach. Verdacht auf Katatonie erwecken ebenfalls allerlei Bewegungsstereotypien (motor. Perseverationen). Die Kranken wiederholen eine Bewegung mit der Hand oder dem Arm 100- ja 1000mal, laufen den ganzen Tag im Kreise oder in einer Ellipse herum, zeigen immer wieder ihre Zunge."

Bei Kranken, die oft monatelang im Stupor gelegen haben, kann die Orientierung erhalten sein, so daß sie den Wechsel des Arztes oder Personals oder daß sie in einen anderen Saal verlegt sind, bemerken. Eine psychische Analgesie besteht oft bei Kranken, so daß sie zu Selbstbeschädigung Anlaß geben kann. Sehr wechselnd ist bei Katatoniekranken das Körpergewicht, die Temperatur oft unter der Norm. Von wechselnder Häufigkeit ist bei Katatonikern zu finden die Steigerung der Sehnenreflexe, Erregbarkeit der Nervenstämme, besonders des Facialis, vermehrte Schweiß- und Speichelsekretion und auch Aufhören der Menses.

Lokomotivheizer K. M. 34 Jahre alt.
26. Februar 1916.

Angaben der Ehefrau:

Fast 10 Jahre verheiratet, beide sehr glücklich miteinander gelebt. 4 Kinder. 1 Abort. Kinder gesund. Mann und Frau bisher gesund. ~~0~~ Alkohol. ~~0~~ Lues. ~~0~~ Heredität. ~~0~~ Krämpfe. Immer ruhig, nie aufgeregt.

Vor 3 Wochen kam er, als er vom Dienst kam, der Frau komisch vor. Hatte seine Tasche nicht nach Hause gebracht, gingen beide zusammen hin. Mann kletterte auf die Lokomotive, kam die andere Seite wieder herunter, aber ohne Tasche. Frau veranlaßte ihn deshalb, sich krank zu melden. Lag ruhig zu Bett,

aß aber mit großem Appetit. Bekam dann aber immer Unruhe. Der Frau schien es eine Art Angst zu sein, Arzt meinte, es sei Nervenabspannung.

Nicht schlafen, am Tage sagte er, es sei ihm komisch, wühlte unruhig, ging aber bald vorüber. Vorgestern abend sehr unruhig im Bett, trampelte, trat schlagend an den Bettrand und fragte seine Frau, ob sie die Musik nicht höre. Wollte Beischlaf vollziehen. Frau verweigerte sich ihm, er wandte Gewalt an, ohne Erfolg. Onanierte dann vor ihren Augen, was er sonst noch nie gemacht hatte, mit der Erklärung, er könne es nicht aushalten. Geschlagen habe er nicht. Arzt sandte ihn darauf hierher. Hat Ärger im Dienst gehabt, was er sich sehr zu Herzen genommen hat. Hatte eine Art Strafversetzung, weil sein Führer ihn nicht mehr als Kompagnon haben wollte. Hat zweimal seine Prüfung nicht bestanden, zuletzt vor einem Jahre. Er glaubt, weil er früher einmal vorschriftswidrig allein mit der Maschine gefahren ist, daß ihm das auf diese Weise ausgelegt wurde. Habe die Mittelschule durchgemacht, gut gelernt, wunderte sich immer, daß er dann die Prüfung nicht bestand.

Wisse nicht, weshalb er komme. Dr. Müller-Hassee schicke ihn, 6. 2. 16. krank geschrieben. Influenza. Hatte etwas Fieber, erkältet. Er habe mal Aufregung gehabt, das habe jeder mal. Heute morgen sei seine Schwiegermutter dagewesen, die wolle er nicht im Hause haben, das passe ihm nicht. Habe heute nacht mit seiner Frau verkehren wollen, obwohl sie Menses hatte. Frau wollte es nicht.

Er habe dann ein bischen geschimpft, nicht geschlagen, auch nicht gestört. Seine Frau ließ den Arzt holen, weil sie ihn für verrückt hielt. Sein Freund habe ihm gut zugeredet. Keine Suicidgedanken.

Immer gesund. Nur Flecken an den Beinen. Besuchte Mittelschule bis zur 1. Klasse. Mit 16 Jahren konfirmiert. Lernt gut. Lernte Maschinenbauerei. Nicht gedient. Seit 1907 Lokomotivheizer an der Bahn. Zweimal durchs Führerexamen gefallen, zuletzt vor zwei Jahren.

Bestreitet Potus, auch gestern nicht getrunken.

~~0~~ Infektion.

4 gesunde Kinder.

Frau einmal Abort.

Meint, er fände nichts dabei, wenn er während der Menses mit der Frau verkehren wolle.

(Tag?) Mittwoch (Sonnabend).
(Datum?) 23. —
(Monat?) Februar 26.
(Jahr?) 1916.
27. 2. 16. Etwas heiter erregt.
Verkennt die Personen seiner Umgebung, begrüßt sie als alte Bekannte.
Pfeift, kommandiert. Auf Einspruch des Arztes, sagt er: „Soll ich dir eine ins Maul geben."
Guter Ernährungszustand, kräftiger Körperbau, Gesicht gerötet.
Schädel nicht druckempfindlich.
Maße 59 : $15^1/_2$: $19^1/_2$.
Pupillen ziemlich weit, nicht entrundet.
R. C. +
R. L. +
VII + symmetrisch.
XII + zittert etwas.
Gaumenbögen gleichmäßig gehoben.
Gaumenreflex +
M. M. E. +
V. N. +
O. E. R. +
Bauchdeckenrefl. +
Cremasterr. +
Kniephänomene +
Achilles. +
Zehen plantar.
Sensibilität O. B.
Kein Romberg.
Lunge, Herz O. B.
Augenunters. Etwas hyperämische Papillen.
Gab auf Befragen zuerst 6 Antworten. Schloß dann die Augen und reagierte nicht mehr.
Lumbal Punction. Druck 350.
Amoniumsulfatprobe ~~O~~
Lymphocyten ~~O~~
Liquor Luesreact. ~~O~~
Blut „ ~~O~~
2. 3. 16. Unruhig, nicht orientiert.
Im Dauerbad ruhig.

In Einzelzelle sehr unruhig, sucht seine Frau, ruft andauernd Alma —. Behauptet, seine Frau sei hier. Will aggressiv werden.

5. 3. 16. Etwas ruhiger und klarer.

10. 3. 16. Ruhig, gebessert.

12. 3. 16. Rheumatische Beschwerden mit leichter Hitze und Schwellung im linken Kniegelenk. Bettruhe.

Unterhält sich im Bett mit seinen Angehörigen.

21. 3. 16. Habe die Kriegszeit über sehr anstrengenden Dienst gehabt.

Sei zweimal in der Führerprüfung durchgefallen. Das hätte ihn aufgeregt. Hatte Ärger im Dienst, weil er von seiner Gruppe wegkam. Wisse nicht, ob ihm jemand da was nachgesagt habe. Einmal Geldstrafe, weil er mit der Maschine allein gefahren sei und dabei eine Wand beschädigt habe.

Entsinne sich, daß er ein paar Tage krank war und daß Dr. Müller bei ihm war.

Daß er Musik gehört habe, wisse er nicht, daß er mit seiner Frau verkehren wollte und dann onanierte, wisse er. Früher nie so was gemacht. Es seien wohl die Nerven gewesen. Daß er Rot für einen Herrn Müller gehalten habe, wisse er. Daß er sonst andere für Bekannte gehalten habe, wisse er nicht. Er kenne nur Pat. Hase.

Θ Halluzination.

22. 3. 16. Auf Wunsch der Frau nach Hause entlassen.

---

2. 5. 16. Anamnese, abgegeben vom Schutzmann, der ihn aus der Wohnung abholte, auf Aufforderung der Frau des Pat.

Seit 3 Tagen etwa ist Pat. erregt, schlägt Fenster entzwei, schwatzt unsinniges Zeug, weint, lacht auch dazwischen. Er sagt zu sich, er habe gestohlen und solle ins Zuchthaus kommen. Seine Eltern seien tot, sein Vater im Zuchthaus.

Kommt in Begleitung eines Schutzmannes zur Aufnahme.

Größe 178.

Gewicht 61.

Macht im Untersuchungszimmer sehr erregten Eindruck. Glaubt, er sei ungerechter Weise hergebracht worden. Andere müssen dahinterstehen. Wer das sei, wisse er nicht. Er wolle auch niemandem zu nahe treten. Mit seiner Frau habe er sich seit seiner Entlassung gut verstehen können. Sei gestern von

einem Besuch bei seiner Schwester in Braunschweig zurückgekehrt. Sei infolge der langen Fahrt aufgeregt gewesen. Habe nachts vor Aufregung nicht schlafen können. Habe seine Kinder laut bei Namen gerufen. Als er heute morgen vom Schutzmann abgeholt worden sei, habe er vorher einige Scheiben zu Hause eingeschlagen. Auch bei seiner Schwester in Braunschweig sei er sehr aufgeregt gewesen, aber keine Unannehmlichkeiten gehabt. Nach seiner Entlassung 22. 3. 16 habe er bald wieder den Arzt aufgesucht wegen seiner Aufregung. Der Arzt habe ihm geraten, viel spazieren zu gehen, was er auch getan habe. Habe immer schlecht geschlafen. Nachts öfters Knacken und Knistern der Tische gehört. Stimmen negiert. Keine Gestalten gesehen. Gibt nachträglich zu, daß seine Frau ihm die Kinder weggenommen habe. Weshalb, wisse er nicht.

Aufgeregter Gesichtsausdruck. Schädel nicht empfindlich.
Maße 57 : 16 : 19.
Pupillen rund, gleich, mittelweit.
R. L. +
R. C. +
VII symmetrisch.
XII + belegt, zittert etwas.
Gaumenbögen gleichmäßig gehoben.
Gaumenreflexe +
O. E. R. + r = l.
M. M. E. +
V. N. +
Abdominalrefl. +
Cremasterr. +
Kniephänomene +
Achilles. +
Zehen plantar.
Berührungen lokalisiert.
Spitz und Stumpf unterschieden.
Kein Romberg.
Herz, Lunge O. B.

6. 5. 16. Leib weich, nicht empflndlich. Fragt mehrmals täglich erregt, warum seine Frau ihn denn nicht besuche. Es solle ihr telephoniert werden, daß sie komme. Doch läßt er sich beruhigen. Er liegt ruhig zu Bett.

11. 5. 16. Macht geordneten Eindruck. Drängt aber fort, bestreitet die Erregung und das Zerschlagen der Fensterscheiben.

6. 5. 16. Augenuntersuchung. Papillen, Spur hyperämisch. Pupillen O. B.

20. 5. 16. Klagt noch, bestreitet lächelnd, krank zu sein. Gibt ausweichende Antworten, wenn man ihn nach seiner Erregung fragt.

26. 5. 16. Von der Frau abgeholt, zuletzt hier ruhig und geordnet.

---

6. 11. 16. Kommt in Begleitung der Frau zur Aufnahme aus der Poliklinik.

Mäßige Ernährung, Wangen eingefallen. Schädel auf Beklopfen empfindlich. Pupillen gleich, mittelweit.

R. L. +
R. C. +
VII +
XII +
Rachenrefl. +
Sprache O. B.
O. E. R. +
Kniephänomene + sehr lebhaft.
Achilles. + lebhaft.
Zehen plantar.
Puls 64 regelm.
Herz 1. Ton an der Spitze unrein.
Lungen O. B.

Leib etwas druckempfindlich. Gehe seit 3 Wochen wieder schlechter. Hört seit 3 Wochen wieder Stimmen, Männer-, Frauen- und Kinderstimmen, verschieden oft. Die Stimmen unterhalten sich untereinander, worüber, weiß er nicht. Nach seiner Überzeugung seien die Stimmen da, er könne sich aber auch täuschen. Es werde gesagt, er solle ins Feld, er solle von der Eisenbahn weg. Gibt sehr langsam Auskunft. Er solle von seiner Frau, Familie fort. Es könnten auch seine Gedanken sein. Gibt zu, Medizin für Gift gehalten zu haben, weil man hier die Medizin ja nicht nähme und die Leute in der Klinik immer von Gift sprächen.

Zuweilen sei es ihm vorgekommen, als wolle die Frau ihn los sein, aber dazu sei man ja zu lange verheiratet. Habe so ein Ziehen im Kopf. Denken könne er darum immer so langsam.

Hier habe er schon Stimmen gehört, seit er hier sei. Die rufen nur seinen Namen, woher sie kämen, wisse er nicht. Örtlich und zeitlich orientiert.

Sehr gehemmt.

8. 11. 16. Sehnervenköpfe beiderseits O. B.

10. 11. 16. Traurig, verstimmt, spricht wenig, liegt ruhig zu Bett, beschäftigt sich nicht.

15. 11. 16. Bessere Stimmung.

20. 11. 16. Klar geordnet.

2. 12. 16. Dauernd ruhig, ordentlich, bescheiden. Vielleicht etwas stumpf.

20. 12. 16. Sehr gutes Befinden. ~~0~~ Stimmen.

Entlassen nach Hause.

In vorliegendem Falle haben wir eine Katatonie vor uns, in der schubweise Erregungen mit stuporösen Zuständen wechseln. In einem Jahre sind 3 Schübe zu verzeichnen. Zur Klärung der Aetiologie finden wir keine Hinweise. Hereditär ist der Mann nicht belastet Keine Lues.

Als Symptome finden wir traurige Verstimmung und Erregungszustände, abwechselnd mit Stupor, Beeinträchtigungsideen — die Familie, die Frau habe etwas gegen ihn, wolle ihn los sein —, ebenso wie Stimmen beunruhigen und quälen ihn. An körperlichen Symptomen treten hier lebhafte Knie- und Achillessehnenreflexe auf, die aber nicht von Belang sind. Obwohl nun, soweit wir unterrichtet sind, ein freier Zwischenraum von über 3 Jahren besteht, ist doch große Gefahr einer neuen und vielleicht schwereren Erkrankung nicht von der Hand zu weisen.

Auszug aus dem Krankenbericht vom Altonaer Krankenhaus.

Arbeiter O. 28 Jahre alt.

26. Juni 1913.

Kommt allein, ärztliches Attest: Beeinträchtigungsideen. Bei der Aufnahme ruhig, gibt an, er fühle sich verfolgt von einer Familie, die er früher gekannt habe. Er habe das schon früher mal gehabt, sei dann nach Amerika gegangen. Sei nach $1^1/_2$ Jahren besser geworden. Auf der Rückkehr vor 4 Wochen habe es wieder angefangen. Habe auch Selbstmordgedanken gehabt.

Habe sich an Arzt gewandt, um Gewißheit zu haben, ob Einbildung oder wirkliche Verfolgung. Arzt habe Aufnahme in Altona empfohlen. ~~0~~ Stimmen. Familienanamnese O. B. Nie ernsthaft krank gewesen, noch bis zuletzt gearbeitet. Pat. zeigt volle Krankheitseinsicht, bittet nach wenigen Tagen um Entlassung. 1. 7. 13. — 2. 9. 13.

Seit der Entlassung gearbeitet. Vom Arzt wieder eingewiesen, da er sich stärker beeinträchtigt glaubt. 3 Wochen nach Entlassung Herzzucken. Bei der Aufnahme ruhig. Gibt an, innere Stimmen zu hören, Damenstimmen, er müsse sterben. Es sei eine Schwester einer Frau von B. Früher habe er mit ihr oder Frau von B. zu tun gehabt. 7 Jahre sei er dort weg. Nachdem habe er das Frl. St. verehrt.

(Geschrieben?) Nein, niemals. Nun sei ihm, als wenn er einen Dolch im Herzen habe, als ob er sich aus Liebe umbringen müsse. Häufig komme ihm der Gedanke, als ob er hin zu ihr müsse. Dann heiße es aber gleich, nein, du kannst nicht.

Als er $1^1/_2$ Jahre in Brasilien war, seien ihm die Gedanken an Frl. St. erst recht gekommen. Er habe schließlich direkt Verfolgungsideen gehabt und sich gesagt, wenn du richtig verfolgt wirst von Frl. St., so mußt du nach Europa. Nun sei er auf ganz gediegene Weise um sein Geld gekommen, als er sich in Buenos Aires einschiffen wollte. Wie er am Hafen war, sei ein Mann zu ihm gekommen, der habe gesagt, er müsse sein Geld umwechseln. (300 Pesos.) Er sei deshalb mit dem Mann gegangen und habe englisches Geld bekommen. Hierbei sei er um die Hälfte betrogen. Er sehe das dunkle Gewölbe noch vor sich. Er sei nicht imstande gewesen, sein Geld nachzuzählen.

„Meine Gedanken waren benebelt, ich war willenlos.“ So habe er das Geld in einen Geldbeutel gesteckt. Auf dem Schiff sei ihm auch noch der Rest des Geldes abhanden gekommen. So sei er mit 4—5 Mark in Deutschland angekommen. Pat. bestreitet ganz entschieden, daß es etwa ein Traum gewesen sei, er wisse ganz genau die Einzelheiten. Er habe auch nicht getrunken.

Er habe sich damals weder körperlich noch geistig frisch gefühlt. Habe Stiche im Rücken, in der Brust und Kopfschmerzen gehabt.

„Die Gedanken sind so auf mich eingestürmt, daß ich mich kaum aufraffen konnte. Ich hatte auch wenig gegessen die ganzen 5 Tage in Buenos Aires.“

„Krämpfe habe ich früher nicht gehabt. Als Schüler habe ich mit 12 J. eine Zeitlang nicht sprechen können.“ Das sei von selbst gekommen und dann auch wieder weggegangen. Er habe sich früher oft auf die Zunge gebissen, wenn er krampfartiges Zusammenbeißen der Zähne gehabt habe.

Belastung. Seine Mutter habe er nicht gekannt. Sie soll nervenkrank gewesen sein. (Es kann aber ebensogut nicht wahr sein, fügt D. hinzu.) Der Vater sei alt geworden. Jetzt habe er auch manchmal Gedanken gehabt, als wenn er die Stimme seiner verstorbenen Mutter höre, die sagt, seine Mutter habe ihn verkauft und die Herrschaften (v. B.) hätten ihn gefunden oder gekauft. „Ich habe manchmal schon gedacht, ich könnte hypnotisiert sein. Ich habe versucht, die Gedanken abzuschütteln, es ist aber einfach unmöglich.“

Befund. Kräftig gebaut, gut genährt. Lunge, Herz O. B. Keine Degenerationszeichen.

Fortwährendes, in kurzen Pausen auftretendes Zucken mit dem Kopfe, ruckartige Bewegungen des rechtwinklig gehaltenen r. Armes. Abwechselnd mit gleichartigem Wegstreichen über die Decke. Hyperästhesie der Unterbauchgegend und Innenfläche beider Oberschenkel.

Corneal-Conjunctivalrefl. ⊖

Bauchdeckenreflex + + +

Cremasterr. + +

Fußsohlen- und Achillessehnenreflex normal. Pupillen reagieren auf Licht und Convergenz, Augenbewegung frei.

Psyche. Liegt ruhig zu Bett in Rückenlage, den Kopf leicht auf den l. Arm gestützt, hat gelesen. Verfolgt die Umgebung mit normalem Interesse. Ist leicht ansprechbar, gibt willig und überlegt Antwort auf Fragen. Bezüglich der Bewegung gibt er an, daß er dadurch die häßlichen Gedanken verscheuche.

Er ist krankheitseinsichtig. Fügt sich willig den Anordnungen.

23. 12. 14. Wird aus Altona vom Wärter gebracht, beantwortet an ihn gerichtete Fragen mit raschen, scharf abgehackten Worten, macht automatisch ruckartige Bewegungen.

Größe 1,60.

Gewicht 60,6.

Pat. scheint schwer gehemmt, antwortet auf viele Fragen gar nicht, sitzt auf dem Stuhl und macht dauernd stereotype Hand- und Kopfbewegungen, stößt ab und zu einen leisen Ton aus, der

nicht zu verstehen ist, blickt in die Zimmerecken, als ob er etwas suche, lacht zuweilen ohne Grund, grüßt plötzlich militärisch, nennt den Arzt „Herr General".

Ausgesprochene Katalepsie.

Gibt Namen, Personalien richtig an.

(Wo hier?) Ich bin in Kiel in einer guten Stube, jawohl.

(Was für Haus?) Ein Gefängnis für den lieben Gott.

(Was sind Sie?) Ich bin ein kleiner Engel, jawohl.

(Was tun Sie hier?) 3 werden machen . . . ja —. Schwatzt, sieht sich um.

(Sind Sie krank?) Ich bin gesund.

(Datum?) 23. Dezember, Herr General.

(Wer bin ich?) Herr General . . . mann . . . mann.

(Hören Sie Stimmen?) Jawohl.

(Was sagen sie?) Die sagen vieles.

(Was denn?) Daß der liebe Gott in dütsches Gefängnis gekommen ist.

(Im Krankenhaus gewesen?) Dat gift 't nicht.

(Wie hierher gekommen?) ⊖

(Allein gekommen?) Nein . . . die weißen Engel.

(Was machen die?) Nein, das sind liebe Sterne und Engel. Lieber Herr General.

(Wer sind Sie?) Ich bin J. D., Arbeiter.

(Wo sind die Eltern?) In der Stadt E.

(Was ist der Vater?) Mein Vater war . . . jawohl . . . Hausbesitzer. Kleine Engel . . . beherzt.

Faßt sich an die Beine, sieht sich im Zimmer um, lacht, grimassiert — mann — mann.

(Haben Sie Geschwister?) Das — sind — sonst — liebe Sterne — beherzt — jawohl.

(Wie heißen die Geschwister?) Lieber — Stern — Katarina — Weniskowka.

(Noch eine Schwester?) Nein — bin allein.

(Bruder?) Nein.

(Seit wann in Altona?) Nein — liebe tam — ich bin im Februar d. Js. — — —

23. 12. 13. Körperbau gedrungen, Muskulatur sehr gut. Stülpnase, starker Haarwuchs, Kopf nicht empfindlich.

Maße 57 : 15 : 18,5.

VII. symmetrisch.

V. nicht druckempfindlich.
Pupill. sehr weit.
XII. gerade, zittert nicht, nicht belegt.
Sprache articulatorisch frei.
M. M. E. + lebhaft.
Dermographie. V. N. gesteigert.
O. E. R. + r = l.
Tremor. man. ⊖
Ataxie ⊖
Große Nervenstämme nicht druckempfindlich.
Bauchdecken R. +
Cremasterr. R. +
Kniephänomene R. +
Zehen plantar. fl.
Romberg ⊖
Pinselberührung lokalisiert.
Spitz oder stumpf anscheinend + nicht genau zu prüfen.
Schmerzempfindung +
Lungen O. B.

Herz: II. Herzton unrein, an der Basis accentuiert, Arterien deutlich fühlbar. Urin E. — Z. —

(Immer gesund gewesen?) Jawohl.

(Wo in Schule?) In E.

(Gut gegangen?) Ich konnte gut Geschichte und — schreiben — konnte ich — nicht — sehr schön.

(Mit wieviel Jahren konfirmiert?) Mit 14 Jahren . . . jawohl.

(Kathol. oder evang.?) Ich bin frei.

(Wie getauft?) Katholisch.

(Ausgetreten?) Ja.

(Offiziell oder privatim?) Privat.

(Wo nach Schulzeit?) Auf Wanderschaft, zuerst nach der Stadt P. Habe dort gearbeitet als Schuhmacher drei Monate, dann L., E., am längsten in H. und A. als Hausdiener gewesen. In H. beim Inf.-Regt. 76 gedient zwei Jahre. Dann wieder in H. Hausdiener. In 5 Stellen seit Militär. Aus der letzten Stelle entlassen Septbr., weil die Arbeit zu Ende war. Alle Angaben erfolgen unzusammenhängend, werden mit stereotypen Bewegungen und Redensarten begleitet.

24. 12. 13. Schläft heute nacht nach 10 Uhr leidlich. Heute morgen sehr unruhig. Stößt in Pausen von 1—2 Min. Laute

wie Ho — ho — ho aus. Macht dann ruckartige Bewegungen mit Kopf und Gliedern, klopft die Brust, grüßt militärisch, dreht Kopf, macht Augen l. und r.

27. 12. 13. Stößt einige Worte aus. Im Dauerbad ruhiger, dabei gutherzig, nicht gewalttätig.

31. 12. 13. Sonderbare Grimassen und Manieren, grüßt militärisch, nimmt stramme Haltung an, wenn er angeredet wird, tritt taktmäßig mit l. Bein auf den Boden, verdreht zwangsmäßig den Kopf, spricht skandierend und stoßweise: „Ich bitte um Urlaub, ich will nach Altona, ich will wieder bei meinem beherzten, lieben Engelherrn arbeiten, ich will den Sternen und Engeln verkaufen.“ Er sei hier im lieben Gefängnis des Herrn. Zwischen seine sprachlichen Äußerungen plötzlich unartikulierte Laute, schlägt sich an die Brust, macht Purzelbäume. Sagt abends „Ich bitte, daß keine Übertragung gemacht werde — Hypnose. Up — tsche — ahn — beleidigende Gedanken —, Beleidigungen werden gemacht, wenn ich bitten dürfte, die Beeinflussung meiner Gedanken.“ Dazwischen stampft er mit dem l. Fuß, Grimassen, ruckweises Wenden des Kopfes. Erklärt auf Befragen, weshalb er die Bewegungen des Kopfes und der Glieder machen müsse, das sei Übertragung. Nennt Arzt „Hohe Exzellenz“.

9. 1. 14. Setzt sich hin, schlägt sich vor Stirn, Nase, an Brust und Oberschenkel, stampft mit dem Fuß auf, schüttelt den Kopf. Auf die Frage, was los sei, „Das ist Hypnose, lieber, guter Herr. Jawohl, lieber Tanz. Ich möchte bitten um Urlaub, liebe, hohe Exzellenz, nach dem lieben, guten Altona.“

(Was macht die Hypnose?) „Ich weiß nicht genau, lieber, hoher Herr, das wird übertragen. Ich habe liebe, gute Stimmen gehört, daß das übertragen wird auf die Gedanken.“

(Was für Stimmen?) „Liebe, gute Stimmen, aber es wird Beleidigendes übertragen.“

(Was für Beleidigungen?) „Schwere Beleidigungen sogar für Sterne und liebe Engel. Es wird eine Stimme übertragen, daß man ein Tier ist, daß man ein Unmensch ist. Es werden Namen aus dem Tierreich übertragen, große, beleidigende Gedanken.“

(Weshalb machen Sie die vielen Bewegungen?) „Das kommt daher, liebe, gute Exzellenz, weil es an den Gliedern erzwungen wird. Ich muß die Gedanken unterdrücken, nein, das ist erzwungen, lieber, undeutscher Herr.“

(Bin ich undeutsch?) Jawohl, lieber, französischer, hoher Herr, ich möchte bitten, daß mir die Hypnose genommen wird."

22. 1. 14. Scheint auch zu halluzinieren, horcht auf und nach der Seite. Wird zunehmend sonderbarer und in seinen Anreden schwülstiger. „Mein lieber, hoher Herr, beherzter Engel und hohe deutsche Exzellenz." Durch Fragen nicht zu fixieren. Bringt stereotyp seine Ideen vom Weltfrieden, den die lieben beherzten Majestäten der Welt gegeben usw.

23. 1. 14. Hatte heute sonderbare triebartige Erregungen. Als er vorgehaltene Schlüssel bezeichnen soll, greift er danach und war ihm nur mit großer Mühe zu nehmen, suchte immer wieder den Schlüssel zu bekommen. Dann im Bett schnelle Beruhigung.

26. 1. 14. Zunehmend sonderbarer, die triebartigen Bewegungen und Manieren nehmen zu, im ganzen fügsam und gutmütig.

29. 1. 14. Klinische Vorstellung: Klatscht in die Hände, macht kehrt, steht stramm. Geht in strammer Haltung auf und ab.

(Warum machen Sie das?) „Es wird übertragen, Höhere Exzellenz, beherzter Engel, hohe Herren."

(Was ist das für eine Übertragung?) „Ich habe beherzte Engel, höhere Herren gehabt, das hypnotisiert wird."

(Hören Sie Stimmen?) „Jawohl, Beleidigungen gegen allerhöchste Majestäten der ganzen Welt."

(Zeigen Sie die Zunge.) +

(Wollen Sie eine Zigarette rauchen?) „Beherzter Dank, verehrte Exzellenz usw."

31. 1. 14. Sonderbare Bewegungen und Manieren nehmen zu; wenn Pat. außer Bett ist und man sich mit ihm abgibt, nur Zucken mit den Schultern, Schwatzen und Klatschen in die Hände. Seine Äußerungen werden oft ruckartig unterbrochen. Den Abteilungsarzt nennt er undeutsche Exzellenz, beherzter Engel. Sollte seinen Lebenslauf schreiben, bringt aber nur immer einige Zeilen zu Papier, weil er ständig durch seine zwangsartigen Bewegungen unterbrochen wird.

4. 2. 14. Hat heute abstiniert, wird zunehmend abweisender, ist in seinen Äußerungen zurzeit nicht mehr verständlich. Was er vorbringt, besteht nur noch aus unartikulierten Lauten und Ansätzen seiner früheren Äußerungen. Hat das Essen mit der Begründung verweigert, er sei hypnotisiert. Zeigt nicht mehr sein

früheres militärisches Wesen. Ist nicht zu fixieren. Schlagen des Kopfes, der Brust und des l. Oberschenkels. Weint heute oft.

6. 2. 14. Bekam mit einem Pat. Streit, als dieser ihm ein Brötchen nahm. Schlugen sich, bekam einen kleinen Stirnriß.

18. 2. 14. Gab bei einer Vernehmung zur Feststellung seines Unterstützungswohnsitzes mit den üblichen Störungen ganz nette Auskunft bis auf den Namen des Dampfers der Aus- und Heimreise, die er mit der Begründung ablehne, daß er nur vor einer hohen deutschen Behörde aussagen werde, ließ sich auch nicht überreden.

23. 2. 14. Erklärt, seine Bewegungen seien Abwehrbewegungen gegen finsteren Zwang am Glied, meint geschlechtliche Sensationen. Lacht oft laut, weil die erzwungenen Gedanken so phantastisch seien, daß er sie gar nicht denken könnte.

7. 3. 14. Jetzt oft sehr laut, schimpft und wehrt sich mit lauten Äußerungen gegen die Hypnose. Meint, er wisse, daß es Hypnose gäbe. Finstere Gedanken würden durch ihn hingetrieben, die er sonst gar nicht denken könne.

Will entlassen sein, um liebes Gesetz um Abnahme der Hypnose zu bitten. Er sei hypnotisiert worden, er solle die lieben, hohen Herren vergiften, sie ermorden. — Viel Affekt. Bringt seine Gedanken nur unter allerlei Schwierigkeiten und mit den eigentümlichen stereotypen Bewegungen heraus. Hält sich für gesund, unbeeinflußbar und unbelehrbar. Meint, er sei schon zweimal durch Hypnose krank gewesen. Als ihm diese dann genommen sei, sei er wieder gesund gewesen.

9. 3. 14. Schnell eingetretene Beruhigung. Macht nur noch selten einige stereotype Bewegungen und Redensarten. Grimassiert stärker. Erklärt seine Ruhe selbst damit, daß er weniger hypnotisiert werde. Möchte entlassen werden.

12. 3. 14. Zum erstenmal seien ihm schlechte Gedanken erzwungen als 14—15jähriger Junge, habe sich um geschlechtliche Gedanken gedreht. Habe viel Erectionen gehabt, sei später besser geworden. Zum ersten Male habe er empfunden, daß er verfolgt war, bevor er nach Amerika ging. Sei damals als Schuster in Elesein in Posen tätig gewesen, 16 J. alt. Seien Damen gewesen, hohe Herrschaften, habe das daraus geschlossen, daß bei ihm geschlechtliche Gedanken und häufig Erectionen erzwungen seien. Habe diese Dame früher mal als kleiner Junge gesehen, habe damals die Empfindung gehabt, hinzugehen und vor den Damen

hinzuknien. Habe es getan, und habe dann gesagt, er solle vor Gott knien. Sei verheiratete Dame gewesen. An geschlechtlichen Verkehr habe er damals nicht gedacht, auch an Heirat nicht. Sei ihm danach auf der Reise öfters schlecht geworden. Habe damals viel Stimmen gehört. In derselben Zeit habe er religiösen Wahn gehabt. Habe viel gebetet, er möchte Millionär werden. Habe dann in den Hafenstädten gearbeitet, dort seien wieder Verfolgungsgedanken gekommen. Sollten dieselben Damen gewesen sein. Hätten ihn zu was haben wollen. Habe immer das Gefühl gehabt, daß er verfolgt würde. Gesehen habe er sie nie, auch keine anderen Leute, die ihn verfolgten. Von der Hypnose habe er noch nichts gewußt. Seit seiner Amerikareise wisse er, daß seine Verfolgung Hypnose sei. Habe später wieder in Hamburg und Altona gearbeitet. Ging gut, sei nur einige Male geistesschwach gewesen 5 Minuten lang. Keine schlechten Gedanken. Er hält sich für geistig gesund. Glaubt, daß die Anfälle von Geistesabwesenheit Einfluß der fremden Herrschaften seien. Übertragung oder Gefangennahme durch elektrischen Strom. Sei eines Tages mit dem Sanitätsauto abgeholt von seiner Arbeitsstelle, weil er dem Chef erzählte, er werde verfolgt. Schlechte Gedanken würden ihm durch die Hypnose übertragen. Der Herr sagte ihm, daß es möglich sei, er kenne Hypnose. Konnte nicht schlafen. Habe durch Bewegung die Geistesschwäche abgeschüttelt. Verbringen in das Altonaer Krankenhaus sei gegen seinen Wunsch gewesen. Polizei habe ihn hingebracht. Habe neben dem Empfinden der Beeinflussung auch Stimmen gehört, unter anderen „Machen sie Licht, sonst müssen sie finster sterben". Auch Schimpfnamen gegen die lieben höchsten Majestäten seien gesprochen.

13. 3. 14. Benehmen während der Exploration:

Zeitweise stereotype Bewegungen wie früher, häufige Unterbrechungen durch außer dem Zusammenhang liegende Zwischenrufe und Bemerkungen, wie „ich bin doch nicht geisteskrank". Bisweilen greift Pat. in die Luft und legt „gefangenen Revolutionsrauch auf den Boden". Bisweilen unmotiviertes Lachen. Sonst sehr zugänglich, respektvoll, ruhig. Ausdrucksweise manierierend, weit ausholend, aber logisch zusammenhängend.

Auf Befragen, weshalb er in die Luft greife, durch fremde Sprache werden Revolutionsrauch in seinem Herzen gemacht (wird eingesprochen), der komme dann aus dem Mund, dann nehme er ihn und erdrücke ihn.

23. 3. 14. Muß zu Bett liegen, da er durch Aufsein ungünstig beeinflußt wird. Verlangt seine Entlassung, um sich auf eigene Kosten heilen zu lassen und den Schutz der Polizei zu bekommen, hier werde er erst verrückt.

29. 3. 14. Gleich stereotyp, laut und beeinflußt, verlangt in manierter sonderbarer Weise seine Entlassung, sei gesund.

1. 4. 14. Wird sehr lustig durch sein lautes Rufen, zudringlich in seinen Entlassungswünschen, zeitweise sogar drohend, weil er sich vom Abtlgs.-Arzt hypnotisiert und in seinem Recht benachteiligt glaubt. Als er heute wegen seines lauten Schimpfens in die Zelle geschlossen werden mußte, schlug er in sinnloser Weise dagegen, so daß Einspritzungen nötig wurden, völlig einsichtslos, verlangt Gericht und Gesetz, er sei gesund hergekommen, durch die Hypnose krank geworden.

9. 4. 14. Wieder etwas ruhiger, sehr monoton und unproduktiv. Bringt immer dieselben Beschwerden über Hypnose. Will englischer Untertan werden, glaubt, daß ihm hier die Hypnose nicht genommen werde. Behält seine stereotypen, sonderbaren Manieren und Bewegungen und tikartigen Zuckungen bei. Halluziniert viel, antwortet auf Gehörstäuschungen, fängt Hypnosefäden und bunte Sterne.

16. 4. 14. In letzter Zeit unmotiviertes, läppisches Lachen, begleitet von Klopfen auf der Bettdecke und Ausrufen, wie „Kiek mal da“ oder „Was willst du hier“. Antwortet auf Fragen nicht sinngemäß. Halluziniert augenscheinlich noch viel. Immer sehr laut dabei.

29. 4. 14. Meist sich stark beeinträchtigt fühlend, werde vom Weltkrieg hypnotisiert, ferner, daß die hohen deutschen Majestäten ihn essen und schlachten wollten. Halluziniert dauernd stark.

15. 5. 14. Starke Halluzinationen, er werde hypnotisiert. Die Deutschen wollten Weltkrieg machen. Die chinesischen Majestäten sollten mit Bajonetten gestochen werden.

23. 5. 13. Heute Adrenalinversuch, der ihm neue Nahrung für seine Beeinträchtigungsideen gibt. Will das deutsche Gesetz anklagen. Es sei eine Einspritzung gemacht, damit er allmählich sterben solle. Er habe gemerkt, daß Luft oder Elektrizität — genau könne er das nicht sagen — ihm ins Herz geflossen sei. Auch sei er hypnotisiert, daß dem russischen Gesandten eine Luftspritze ins Herz gestoßen sei. Viele Grimassen, vor sich Hinlachen, unmotivierte Bewegungen.

10. 6. 14. Ruhig, leidlich geordnet. Beklagt sich noch über finstere Übertragung. Hypnose und Elektrizität.

15. 6. 14. Beklagt sich dauernd über hypnotische Beeinträchtigungen, die von den werten Schwestern ausgehen. Er werde als Waschlicht behandelt. Spricht die Befürchtung aus, „daß er in der Nacht von einem ‚Mitzat' aufgefressen werden solle".

Sonst leidlich ruhig. Spricht und antwortet ruhig auf seine Halluzinationen. „Oh nein, was war das, das ist beleidigend." Stereotypien, Manieren unverändert.

20. 6. 14. Heute Blutentnahme. Beschwert sich sehr darüber, das gehe gegen Reichsgesetz. Man hätte müssen beim Kaiser Franz Josef anfragen, weil er österreichischer Untertan sei. Schimpft auf die Klinik, sei ein Gefängnis, sei ein Geheimnis. Sehr gereizt.

22. 6. 14. Unverändert nach Neustadt.

Vorliegender Fall ist ein ausgesprochenes Beispiel für Katatonie in Schüben. Die ersten Anfälle scheinen nach der Anamnese so leichter Natur gewesen zu sein, daß sie nicht zur ärztlichen Beobachtung kamen. Vielleicht kann man zwei leichte, vorklinische Schübe, einen vor der Reise nach Amerika, einen anderen in Amerika kurz vor der Rückreise, unterscheiden. Darauf die beiden Erkrankungen in Altona, deren letztere zur Überführung nach Kiel führte. Vorherrschende Symptome sind in diesem Falle die Sinnestäuschungen des Gesichts und vor allem des Gehörs und die wohl dadurch hervorgerufenen stereotypen Bewegungen mit dem Verbigerieren. Ferner wird der Kranke durch die eingebildete Hypnose und die daraus entstehenden Zwangsvorstellungen und Hemmungen gequält. Typisch für das Krankheitsbild sind das Grimassieren und die Halluzinationen. Der Stupor und die darauf folgenden Erregungszustände ergänzen den Symtomenkomplex. Die Prognose ist unbedingt infaust und keine Besserung zu hoffen, trotz der gelegentlichen lichten Augenblicke.

Malerlehrling H.

26. April 1917.

Vater: Mutter an Ca. †.

Großeltern des Vaters „kopfkrank". Ein Bruder des Vaters geisteskrank in der Lübecker Anstalt.

Er war von Hause aus nie krank. Besuchte Volksschule, diese nicht völlig absolviert. War in der Lehre als Maler. Oft vergeßlich, sonst aber fleißig und willig, deshalb ließ der Meister ihn auslernen.

Weihnachten 16 wurde er krank. War dauernd d. u. geschrieben. Ihm ging nahe, daß er nicht mit konnte ins Feld. Glaubte, ihn würde schwere Schuld treffen, glaube sich verfolgt, man wolle ihn verhaften. Lief in seiner Angst zu einem Nachbarn, man solle ihm helfen. Kam ins Krankenhaus Hechte, sehr stilles Wesen. Hatte 'mal Liebelei, ließ sich von dem Mädchen ausnutzen. Diese merkte wohl, daß er beschränkt sei. In Altona erzählte er dem Vater, er sei nicht sein Vater, er wäre göttlicher Abkunft, unter besonderem Stern geboren.

7. 4. 17. Aus Altona gebracht.

Mangelhaft orientiert. Weiß angeblich Namen nicht. Nennt verkehrten Geburtstag. Weiß Datum nicht. (Wie alt?) (?)

(Was sind sie?) „Ich habe ‚mich' jetzt einen neuen Beruf wählen können. Ich weiß noch nicht, was ich werde."

(Maler?) „Ja, auch gewesen, Maler habe ich gelernt, aber das fasse ich nicht wieder an."

(Wo sind Sie hier?) Kiel, Krankenhaus.

Macht zerfahrenen Eindruck. Grimassiert. „Ich bin früher immer links gegangen, und da habe ich auch schon zum Arzt gesagt, ich möchte lieber rechts gehen. Das liegt vielleicht an den Füßen. Ich habe früher so enges Schuhzeug getragen. Vielleicht bin ich mit dem linken Fuß zuerst ins Leben hinausgetreten. Kann man ja nicht wissen. Ich habe auch einen Traum gehabt, daß ich da zu Hause wäre. Ich habe mich auch heute morgen geweigert, meinen Anzug anzuziehen. Ich hatte da meinen Anzug, das gefiel ‚mich' viel besser, leichte Kleidung. Ich habe am 1. Februar einen Anfall gehabt, einen rechten Anfall. Ich habe mich gedreht auf die andere Seite."

Habe in der Schule schlecht gelernt. Sei immer zurückgeblieben. Sei bis zur zweiten Klasse gekommen. Sei nicht konfirmiert. „Konfirmiert bin ich eigentlich jetzt erst, Palmsonntag. Wie es gewesen ist, so vorige Woche, wie ich im Krankenhaus gewesen bin. Die Schriftstücken haben Sie da alle liegen gehabt. Ich hätte mich um gar nichts quälen brauchen. Die Leute waren ‚mich' alle sehr beliebt, mit ‚die' ich umgegangen bin da."

Spricht in abgerissenen Sätzen, sieht sich dabei im Zimmer um, dreht sich viel auf dem Stuhl hin und her.

(3 u. 17?) + nach langem Besinnen.

(7 mal 19?) +

(Kaiser?) Wilhelm II.

(Reichstag?) „Da weiß ich nichts von, soweit bin ich nicht vorgeschritten. Ich bin klein gewesen, mein Herz ist rein, soll niemand drin wohnen wie Gott allein, bin immer dumm gewesen, möchte gerne rechts gehen."

(Krieg angefangen?) ~~0~~

(Krieg mit wem?) Mit Fremden.

Größe 1,56.

Gewicht 44,7.

Schädel 53 : 18 : 15, nicht klopfempfindlich. Sehr blasse Gesichtsfarbe.

Pupillen annähernd gleich, nicht ganz rund und ziemlich weit.

R. L. +

R. C. +

A. B. Strabismus divergens, concomitans. Nystagmusartige Zuckungen beim Blick nach links, sonst frei.

VII r = 1.

XII grade O. B.

Gaumenbögen gleichmäßig gehoben.

Rachenreflex +

Sprache +

M. M. E. +

V. N. +

Abdominalreflex +

Cremasterr. +

Knieph. +

Achilles. +

Zehen plantar.

Romberg ~~0~~

Sensibilität O. B.

Herztöne rein.

Puls 80, kräftig, regelm.

Lungen ganz leichte Dämpfung an der r. Spitze. Atmungsgeräusche rein.

Lordose, Plattfüße.

7. 5. 17. Ganz mutistisch. Verweigert dauernd Nahrungsaufnahme.

15. 5. 17. Weiter Stuporös. Speichelfluß. Foetor ex ore. Hält sich die Hand vor den Mund. Jammert. Sondenfütterung. Erklärt, er könne nicht essen, er habe Schmerz auf Brust und Magen, das Essen gehe nicht durch.

8. 5. 17. Aß wenige Tage, als ein anderer stuporöser Kranker ebenfalls gegessen hatte. Hörte dann wieder auf.

Nach Schleswig.

In diesem Falle kann man wohl an Katatonie, vielleicht auf hereditärer Grundlage, nicht zweifeln.

Zuerst ist Pat. vergeßlich bei der Arbeit und muß den Beruf wechseln. Da er kein Soldat wird, kommen ihm Versündigungsideen, daß er eine Schuld auf sich geladen habe und dafür später büßen müsse. Er verläßt nachts plötzlich unbekleidet die elterliche Wohnung, um bei anderen Leuten vor seinen Verfolgungsideen Hilfe zu suchen. Bald nach seiner Einlieferung in die Klinik verliert Pat. die Orientierung, verfällt in Verbigerieren und Jammern. Der schleichende Anfang und die zunehmende Verschlimmerung innerhalb weniger Monate lassen wohl keine Hoffnung auf Besserung aufkommen, zumal die Anamnese auf erbliche Belastung hinweist. Eine Großmutter soll geisteskrank gewesen sein, ein Bruder ist in einer Lübecker Anstalt.

Schlosserlehrling Cl.

Mutter gibt an: Ältester von zwei Geschwistern. ~~0~~ Nerven- oder Geisteskrankheiten in der Familie. 1 Bruder vom Schwiegervater der Frau soll geisteskrank gewesen sein.

Frühzeitig laufen und sprechen gelernt. Mit 14 Jahren konfirmiert aus I. Klasse Volksschule. Als Kind Masern und Pocken gehabt. Gut gelernt. Jetzt in der Schlosserlehre, immer gut gearbeitet. Seit 9. 6. 17 klagte er über Kopfschmerzen und Mattigkeit. Am 11. 6. 17 zu Hause, immer zu Bett gelegen und geschlafen. Gab nur vereinzelt Antwort. Schüttelt nur mit Kopf. Bei energischem Anruf aufgeregt, schlug um sich, nie gewalttätig. Mutter leidet auch sehr an Kopfschmerzen.

15. 6. 17. Wird von der Mutter gebracht.

Gewicht 48 kg.

Größe 164 cm.
Temp. 36,6.
(Weswegen hier?) Zuckt die Schultern, schüttelt den Kopf.
(Krank?) Nickt.
(Schmerzen?) Nickt.
(Wo?) Zeigt auf Stirn.
(Seit wann?) Zuckt die Schultern.
(Auf wiederholtes Fragen.) „Dienstag."
(Wodurch?) „Weiß ich nicht."
(Schreck, Aufregung gehabt?) „Nein."
Habe am Dienstag den 12. 6. 17 nicht gearbeitet, könne nicht sprechen, könne die Worte nicht finden, nicht aussprechen.
(Geht das Denken langsam?) „Nein. Es sei, als wenn er nichts herausbekomme."
(Schule?) „Nein."
Schwer gehemmt. Antwortet nur auf mehrfaches Fragen. Kein besonderer Affekt. Macht versunkenen, verträumten Eindruck. Antwortet höchstens immer mit 1 oder 2 Worten.
Als Maschinenbauer in der Lehre, gut gegangen, die Arbeit sei ihm nicht zu schwer geworden.
(Hören Sie Stimmen?) „Ja."
(Männer- oder Frauenstimmen?) „Männer."
(Was sagen sie?) „Weiß nicht."
(Kennen Sie die Stimmen?) „Nein."
(Wo hören Sie die Stimmen?) „Weiß nicht."
(Auch nachts?) „Ja, immer."
(Seit wann?) „Seit Dienstag den 12. 6. 17."
Leidliche Ernährung. Kindlicher Gesichtsausdruck.
Schädel bei klopfen oben empfindlich, ebenso Trigeminus I.
Pupillen rund gleich.
R. L. +
R. C. +
Zunge etwas belegt, weicht etwas nach rechts ab, zittert.
Gaumenbögen gleich gehoben.
Rachenreflex +
~~O~~ Tremor. man.
Händedruck r = 1 schwach.
Läßt die passiv erhobenen Glieder zeitlang stehen, ließ sie dann wieder sinken.
M. M. E. +

V. N. lebhaft.
Knieph. mit Jendrassik schwach, spannt.
Achilles. +
Zehen plantar.
Bei Fuß =, Augenschluß ziemlich starkes Schwanken.
Liedflattern.
Berührungen lokalisiert.
Spitz und Stumpf unterschieden.
Reagiert lebhaft auf Nadelstiche.
Puls 80 regelm.
Herztöne rein.
Lungen O. B.
Befolgt alle Aufforderungen sehr langsam.
Augen: Pupillen O. B.

16. 6. 17. Liegt apatisch zu Bett, gibt auf Fragen keine Antwort, ißt nur wenig, nimmt keine Notiz vom Besuch der Mutter. Singt zeitweise laut, nimmt drohende Haltung gegen die anderen Kranken an.

22. 6. 17. Etwas freier. Spricht mit Befangen, steht einige Stunden auf, beschäftigt sich mit Lesen. Nach den Vorgängen gefragt, warum er so stumpf gewesen sei, antwortet er, er habe immer die Stimme seines Meisters gehört.

29. 6. 17. Ruhiges, freundliches Wesen.
Keine Klagen. Geht im Garten.
Gebessert entlassen.
Mutter: 5. 7. 18.

Nach der Entlassung von hier ganz gut, nur immer matt und flau. Immer fleißig gearbeitet. Lehrmeister sei zufrieden gewesen. Vor 14 Tagen sei er weinend von der Arbeit gekommen, sagte, er könne fast nicht mehr arbeiten, er schlafe immer ein bei der Arbeit. Habe Angst, daß er wieder nach der N.-Klinik müsse. Seit 25. zu Hause dauernd geschlafen, mußte zu den Mahlzeiten geweckt werden, habe nichts gesprochen. Sie habe ihn einige Male aufstehen lassen. Sei ganz benommen und habe hin und her getaumelt. Häufig onaniert. Sah dann starr vor sich hin, gab auf Fragen keine Antwort. Immer gut gegessen. Seit 8 Tagen von Dr. Fließen behandelt.

Sitzt still und in sich gekehrt da, gibt auf Fragen meist keine Antwort oder mit monotoner, ziemlich leiser Stimme. Wann er hierher gekommen sei, wisse er nicht mehr, sei in Kiel, wo,

wisse er nicht, ebensowenig Datum und Jahr. Hin und wieder etwas lebhafter. Zeigt Beschäftigungsdrang, lacht auf. Dann wieder ganz teilnahmslos, reagiert auf nichts, blickt scheu um sich, tut jedoch, wenn auch langsam, was ihm gesagt wird. Hört angeblich Stimmen. Gibt aber nicht an, was sie sagen, schüttelt nur den Kopf. Innere Organe O. B.

Kopf empfindlich. Pupillen mittel. R. L. + R. C. +

V. VII. XII + Rachenreflex +

Bauchdeckenr. +

Cremasterr. +

Kniephänomene +

Zehen plantar.

Achillessehnen. +

Romberg: leichtes Schwanken nach hinten, Sensibilität ungestört.

(5 mal 8 = ?) 40.

(7 mal 9 = ?) 50.

(8 mal 10 = ?) 80.

(35 : 7 = ?) 5.

(130 und 140 = ?) 270.

(Hauptstadt Deutschlands?) Paris.

(Deutscher Kaiser?) Weiß nicht.

(Mit wem steht Deutschland im Krieg?) Rußland, Frankreich, England.

7. 7. 18. Liegt meist stumpf und teilnahmslos im Bett, lacht zuweilen vor sich hin.

12. 7. 18. Steht einige Stunden auf, guter Stimmung, beschäftigt sich bei den Hausarbeiten.

21. 7. 18. Richtig geordnet, keine Klagen, freundliches Wesen.

30. 7. 18. Gebessert nach Hause entlassen.

„Die Abgrenzung der Katatonie gegenüber der Hebephrenie ist bei der nahen Verwandtschaft beider Störungen, bei dem Vorhandensein von Übergangsfällen oft unmöglich, im übrigen aber bei der ähnlichen Prognose praktisch gleichgültig."

So können wir auch in diesem Fall von einem Krankheitsbild sprechen, daß von der katatonischen in die hebephrenische Form übergeht. Zuerst hatte Pat. Kopfschmerzen, kommt weinend von der Arbeit und klagt über Mattigkeit. Dann treten Er-

regungszustände mit Gewalttätigkeiten, Beschäftigungsdrang, unmotiviertes Lachen und lautes Singen auf, worauf der Kranke dann wieder in Apathie und Stupor ähnlichen Zustand versinkt, daß er vom Besuch der Mutter keine Notiz nimmt, wobei schwere sprachliche Hemmungen auftreten, trotz guter Auffassung und gut erhaltenem Gedächtnis. An körperlichen Symptomen sind zu erwähnen, Schwanken bei Fuß — Augenschluß mit Lidflattern und Empfindlichkeit des Trigeminus I, des Schädeldaches. Nach Kraepelin ist die Prognose vorwiegend ungünstig. Bei 75 % der Fälle, die in die Anstalt kommen, ist der Endausgang ein höherer Grad der Verblödung, bei 17 % mäßiger Schwachsinn, bei 8 % scheinbare Heilung. Hier sind nicht berücksichtigt die Fälle von leichten Formen hebephrenischer Erkrankung, die nie in eine Anstalt kommen, so daß die Anzahl der mit Defekt Gebesserten und scheinbar Geheilten viel größer sein dürfte. Die Heilung ist immer nur mit Vorbehalt auszusprechen, da nach Jahren der günstige Ausgang noch durch Auftreten von neuen Schüben in Frage gestellt werden kann.

Zusammenfassend können wir wohl nach dem oben Ausgeführten sagen, daß es sich in den ersten drei Fällen um Katatonie handelt, während der Fall 4 wohl mehr einen Übergang von Katatonie in Hebephrenie darstellt, deren Grenzen nach Raecke und Hoche keine scharfen sind. Da ausgesprochener Stupor, Negativismus und Manieren fehlen, möchte ich mich doch für die Diagnose Hebephrenie erklären.

Zum Schluß ist es mir eine angenehme Pflicht, meinem hochverehrten Lehrer, Herrn Geh. Medizinalrat Prof. Dr. Siemerling für das mir zur Verfügung gestellte Material, wie auch für die gütige Unterstützung bei meiner Arbeit meinen ergebensten Dank auszusprechen.

Literatur.

1. Binswanger und Siemerling: Lehrbuch der Psychiatrie 1915.
2. Kraepelin: Psychiatrie 1915.
3. Hansen, Matthias: Zur Lehre der Katatonie mit Stupor. Diss. Kiel 1908.
4. Koesling, Gustav: Zur Symptomatologie der Katatonie. Diss. Kiel 1914.
5. Rahne, Hans: Beiträge zur Symptomatologie der körperlichen Erscheinungen bei der Katatonie (stuporöse Form). Diss. Kiel 1916.
6. Hülsken, Hans: Beitrag zur Aetiologie und Symptomatologie der Katatonie. Diss. Kiel 1913.
7. Beyreis, O.: Katatonie in Schüben. Diss. Kiel 1911.
8. Raecke: Zur Prognose der Katatonie. Archiv für Psychiatrie, Bd. 47.
9. Meyer: Prognostische Bedeutung der katatonischen Erscheinungen. Allgemeine Zeitschr. für Psych., Bd. 61.

Lebenslauf.

Ich, Heinrich Struck, evangelischer Konfession, wurde am 4. Mai 1889 in Ohe, Kreis Rendsburg, geboren. In Rendsburg bestand ich Ostern 1911 am humanistischen Gymnasium das Abiturientenexamen. 1913 im Oktober legte ich in Gießen das tentamen physicum ab. Besuchte dann die Universitäten München und Kiel. März 1915 trat ich als Kriegsfreiwilliger ins Artillerie-Regiment Nr. 9 in Itzehoe ein, wo ich am 28. Juni 1915 zum Unterarzt befördert wurde. November 1916 wurde ich aus dem Felde beurlaubt und machte das Staatsexamen in Kiel. Meine Approbation gilt vom 24. Januar 1917. Im Felde erkrankte ich März 1918 und kam in die Heimat, wo ich vom 13. Juni 1918 ab am Kriegsgefangenenlager Parchim tätig war. Am 28. Juli 1918 erkrankte ich dort wiederum und war bis zu meiner Entlassung aus dem Militärdienst, Januar 1919, im Reservelazarett Schwerin. Von dort kam ich als Assistenzarzt an das Städtische Krankenhaus in Schleswig, wo ich jetzt noch tätig bin.